

个人养老金制度落地

每人每年缴纳上限12000元,享税收优惠,可购买理财、基金等

新华社北京4月21日电 近日,国务院办公厅印发《关于推动个人养老金发展的意见》(以下简称《意见》)。这是贯彻落实党中央、国务院构建多层次、多支柱养老保险体系和规范发展第三支柱养老保险要求的具体举措,对于满足人民群众多样化养老保险需要具有重要意义。

《意见》指出,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神,推动发展适合中国国情、政府政策支持、个人自愿参加、市场化运营的个人养老金,实现养老保险补充功能。参加城镇职工基本养老保险或者城乡居民基本养老保险的劳动者,可以参

加个人养老金制度。

《意见》规定,个人养老金实行个人账户制度,缴费由参加人个人承担,实行完全积累。参加人通过个人养老金信息管理服务平台,建立个人养老金账户。参加人应当指定或者开立一个本人唯一的个人养老金资金账户,用于个人养老金缴费、归集收益、支付和缴纳个人所得税。

《意见》明确,参加人每年缴纳个人养老金的上限为12000元。人力资源社会保障部、财政部根据经济社会发展水平和多层次、多支柱养老保险体系发展情况等因素适时调整缴费上限。国家制定税收优惠政策,鼓励符合条件的人员参加个人养老金制度并

依规领取个人养老金。

《意见》规定,个人养老金资金账户资金用于购买符合规定的银行理财、储蓄存款、商业养老保险、公募基金等金融产品,参加人可自主选择。参加人达到领取基本养老金年龄、完全丧失劳动能力、出国(境)定居,或者具有其他符合国家规定的情形,可以按月、分次或者一次性领取个人养老金。

《意见》要求,各地区要加强领导、周密部署、广泛宣传,稳妥有序推动有关工作落地实施。各相关部门要按照职责分工制定落实本意见的具体政策措施,同向发力、密切协同,指导地方和有关金融机构切实做好相关工作。

5年生存率不低于43.3%

癌症筛查如何助力?

“谈癌”能否不再“色变”?《健康中国行动(2019—2030年)》定下目标:到2022年和2030年,总体癌症5年生存率分别不低于43.3%和46.6%。“新华视点”记者采访的多位业内资深专家表示,目前多种癌症可“早发现、早治疗”,做好癌症筛查与早诊早治是关键。

大部分常见癌症可早期发现,应推动预防关口前移

国家癌症中心最新数据显示,全国一年新增癌症病例约406万,病亡人数约241万。近年来癌症5年生存率明显提升,但与发达国家仍有较大差距。

“一些被晚期癌症折磨的病人,原本可以通过筛查、早诊等手段来预防。”中国医学科学院肿瘤医院内镜科主任王贵齐多年坚持推进农村癌症筛查和早诊早治工作,对此深有感触。

“我们做癌症治疗的医生最不想看到的是‘晚’字,最想跟大家说的是‘早’字。”王贵齐说,我国高发的食管癌、胃癌、结直肠癌等,经历癌前病变、

早期癌再到中晚期肿瘤,往往需要10年至15年。通过筛查和早诊早治,可以发现、诊断、治疗甚至治愈这些癌前病变和早期癌,长期坚持就可以显著降低这些肿瘤的发病率和死亡率。

《健康中国行动(2019—2030年)》指出,目前的技术手段可以早期发现大部分常见癌症,如使用胃肠镜可以发现消化道癌,胸部低剂量螺旋CT可以发现肺癌,超声结合钼靶可以发现乳腺癌。

经过我国几代医务工作者的长期临床研究与实践,对发病率高、筛查手段和技术方案比较成熟的胃癌、食管

癌、结直肠癌、肺癌、宫颈癌、乳腺癌等重点癌症,已形成较为成熟的筛查和早诊早治指南或共识。

根据国家卫健委公布的数据,在农村高发地区、部分城市开展癌症筛查和早诊早治工作后,一些项目地区癌症早诊率超过80%,治疗率达到90%,筛查人群癌症死亡率降低46%。

“无论是急性传染病,还是慢性非传染性疾病,都应推动预防关口前移,从源头上控制重大疾病的发生和发展。”王贵齐说,“这也是最经济最有效的健康策略。”

癌症筛查早诊覆盖面仍有限,需建立长效机制

《健康中国行动(2019—2030年)》明确提出,高发地区重点癌种早诊率达到55%及以上并持续提高。

目前,农村妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”筛查,已成为我国基本公共卫生服务项目内容,近年来惠及面不断扩大。在国家公共卫生重大专项支持下,农村癌症筛查早诊项目现已覆盖全国31个省份、782个县(区)。

业内专家指出,当前的癌症筛查早诊工作,更多是通过一个个项目在

推进,覆盖面仍然有限,全人群健康效应无法显现。

中国工程院院士、海军军医大学附属长海医院消化内科主任李兆申表示,全国早期胃癌的诊断率仍然低于20%,胃癌患者5年生存率仅为27.4%,很大一个原因在于我国尚未开展全国性的适龄人群胃癌筛查工作。

我国消化内镜技术普查结果显示,2019年全国共开展消化内镜诊疗

3800余万例,较2012年增长约1000万例。但与我国消化道肿瘤的风险人口数量相比,仍有相当大差距。

中国工程院院士、山东省肿瘤医院院长于金明表示,部分发达国家的总体癌症5年生存率相对较高,除了肿瘤谱不同以外,一个重要原因是做到了较为普遍的积极预防和筛查早诊。

“需要建立起癌症筛查和早诊早治的长效工作机制。”王贵齐说。

降低筛查成本,提高筛查技术的可及性

2020年,国家医疗保障局在回复全国人大代表建议时表示,肿瘤筛查应通过公共卫生服务等渠道予以解决,纳入医保支付范围的条件尚不成熟。

不过,根据公开信息,部分省份开始研究选择低成本、高效益的癌症筛查技术纳入医保。

2021年,在回复当地政协委员的相关提案时,广东省卫健委表示,重点

考虑将该省部分常见恶性肿瘤纳入体检医保支付范围,可优先覆盖高发年龄段。同时,癌症筛查的技术成熟度也是重要考量因素。

“降低肿瘤筛查成本,逐步提高肿瘤筛查技术的可及性和接受度,是我们努力的方向。”王贵齐建议,将推进癌症筛查和早诊早治长效机制建设纳入相关政策文件,建立可持续的费用分担机制。同时,通过专业准入、质量

控制、专业培训等,提升各级医疗卫生人员特别是基层医疗卫生人员的规范化筛查和诊治水平。

于金明表示,将所有肿瘤筛查都纳入医保的条件尚不具备,但可以考虑针对肺癌、胃癌、乳腺癌、宫颈癌、甲状腺癌等高发及容易实现筛查的肿瘤,及时建立多种形式的保险与保障机制。

(新华社北京4月21日电)

速览天下事

>>教育<<

新课标来了!

科学、综合实践课程提前至小学一年级

记者21日从教育部了解到,已实施多年的义务教育课程方案和课程标准修订完成,将于2022年秋季学期开始执行。据介绍,新修订的课程方案整合小学原品德与生活、品德与社会和初中原思想品德为“道德与法治”,进行九年一体化设计;改革艺术课程设置,一至七级以音乐、美术为主线,融入舞蹈、戏剧、影视等内容,八至九级分项选择开设;科学、综合实践活动开设起始年级提前至一年级;劳动、信息科技及其所占课时从综合实践活动课程中独立出来。

在课程标准方面,新课标细化了评价与考试命题建议,注重实现教、学、考的一致性,增加了教学、评价案例,不仅明确了“为什么教”“教什么”“教到什么程度”,而且强化了“怎么教”的具体指导。注重“幼小衔接”,合理设计小学一至二年级课程,注重活动化、游戏化、生活化的学习设计。

>>声音<<

最高检——

严惩泄露公民个人信息的行业“内鬼”

最高人民检察院第四检察厅负责人21日介绍打击电信网络诈骗情况时表示,当前,犯罪分子或是通过非法获取的公民个人信息注册手机卡、银行卡,或是利用这些信息对诈骗对象进行“画像”实施精准诈骗。从检察办案情况看,一些行业“内鬼”泄露信息问题相对突出。

对此,检察机关将行业“内鬼”和职业团伙作为重点从严惩治。在查办电信网络诈骗的同时,溯源上游个人信息泄露的渠道和人员,围绕信息获取、流通、使用等各环节,同步加强全链条打击;聚焦侵害个人敏感信息、特殊群体个人信息以及大规模个人信息案件,聚焦重点行业部门和平台企业,强化刑事检察和公益诉讼检察部门办案联动,推动源头治理。

>>防疫<<

最新发现:接种3针国产灭活疫苗

可显著降低奥密克戎感染者疾病严重程度

一项对我国首发于天津的430例奥密克戎阳性感染者的研究发现,接种3针国产灭活疫苗可显著降低奥密克戎感染者疾病的严重程度,有效缩短病程,核酸检测再阳性的风险更低。天津市第一中心医院院长沈中阳说,这是对真实世界中灭活疫苗对奥密克戎变异株引起的新冠肺炎的保护性的科学评估,这表明接种国产灭活疫苗可减少疾病负荷,为机体提供可靠保护,这一研究成果对疫情防控有重要参考价值。

(本栏稿件均据新华社)

